



31

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE FINANZAS**  
**UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA**  
**DELEGACIÓN Delegación No. 2 Noreste DF**  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

FOLIO: 0000162653-2023

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 36 Delegación No. 2 Noreste DF

369001 Oficina del OOAD CDMX NORESTE

760100 DeptoCapacitaciónTransparencia

Concepto: Of 2372 Curso Reentrenamiento de Protección y Seguridad Radiológica en el Diagnóstico Médico con Rayos X DCyT

Fecha Elaboración: 25/05/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 25,000.00  
 Cuenta: 42060257 CUOTAS P/CAPACITACION EXTERNA Unidad de Información: 369001 Centro de Costos: 760100  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33401 Servicios para capacitación a servidores públicos

COMPRÓMITO MENSUAL (en miles de pesos)											
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)											
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	152.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Delegación No. 2 Noreste D.F.

AVALOS ZUGAYDE FRANCISCO

DÍA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

DICTAMEN DEFINITIVO

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .00



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCION DE FINANZAS**  
**UNIDAD DE OPERACIÓN FINANCIERA**  
**DELEGACIÓN Delegación No. 2 Noroeste DF**  
**DICTAMEN DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL PREVIO**

FOLIO: 0000135731-2023

Dictamen de Inversión

Dictamen de Gasto

Dependencia Solicitante: 36 Delegación No. 2 Noroeste DF  
369001 Oficina del OOAD CDMX NORESTE  
760100 DeptoCapacitaciónTransparencia

Concepto: Of 2331 Curso Reentrenamiento de Protección y Seguridad Radiológica en el Diagnóstico Médico con Rayos X DCyT

Fecha Elaboración: 11/05/2023

Total Comprometido (en pesos): \$ 108,750.00 Unidad de Información: 369001 Centro de Costos: 760100  
 Cuenta: 42060257 CUOTAS P/CAPACITACION EXTERNA  
 Partida Presupuestaria SHCP: 33401 Servicios para capacitación a servidores públicos

COMPROMETIDO MENSUAL (en miles de pesos)												
ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	108.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
DISPONIBLE (en miles de pesos)												
0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	71.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

El presente documento de existencia de respaldo presupuestario se emite en términos de lo señalado en el numeral 7.5.9.4 de la Norma Presupuestaria del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y de lo establecido en el artículo 8°, 144 y 148 del Reglamento Interior del IMSS, es responsabilidad del área solicitante el destino y aplicación de los recursos. También se informa que este documento únicamente tendrá validez para el ejercicio fiscal en curso, y que con base en la revisión que se efectuó en el Sistema Financiero PREI-Millennium, en el Módulo de Control de Compromisos, en la combinación unidad de información y centro de costos, los montos señalados quedan comprometidos para dar inicio a las gestiones de adquisición de bienes y servicios con base al marco normativo vigente.

ATENTAMENTE

Delegación No. 2 Noroeste D.F.

AVALOS ZUGAYDE FRANCISCO

DIA	MES	AÑO

DICTAMINADO DEFINITIVO

**DICTAMEN DEFINITIVO**

CONTRATO No. \_\_\_\_\_

IMPORTE DEFINITIVO (EN PESOS): \$ \_\_\_\_\_ .00

Clave: 6170-009-001